2015D50463

LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over haar brief d.d. 20 november 2015 inzake Reactie op bericht «Slotervaart verdiende miljoenen met het maken van heroïne» (Kamerstuk 24 077, nr. 359).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Nr.	Vraag
1	Hoe is vanuit het Slotervaart ziekenhuis gereageerd op de ontstane commotie? Zijn er naar aanleiding van de ophef nog veranderingen doorgevoerd en zo ja, welke?
2	Welke acties heeft de Minister ondernomen na de ontstane onrust over het Slotervaart ziekenhuis? Welke maatregelen zijn er genomen en welke concrete verbeterpunten ziet Minister voor de toekomst om dergelijke commotie te voorkomen?
3	In de beantwoording van schriftelijke vragen van de leden Van Gerven en Leijten (beiden SP) over het boek «de Kraak van het Slotervaartziekenhuis» spreekt de Minister dat zij de gang van zaken rondom mevrouw Erbudak bijzonder onwenselijk vindt. Hoe wordt voorkomen dat dergelijke situaties in de toekomst nogmaals kunnen ontstaan?
4	Wat zijn volgens de Minister de randvoorwaarden voor het voorkomen van dergelijke soort situaties waarbij een bestuurder geen salaris ontvangt maar de creditcard van het ziekenhuis kan gebruiken voor privéuitgaven?
5	In beantwoording van de vragen van de SP-fractieleden wordt ook gesproken over het niet weergeven van bepaalde bedragen in jaarverslagen om veiligheidsredenen. Hoe kan het verband tussen transparantie in jaarverslagen en het gevaar voor uitlokking van criminele activiteiten gericht op locaties en personen worden verbeterd?
6	In de beantwoording van de schriftelijke vragen van de leden Van Gerven en Leijten (beiden SP) wordt ook gesteld dat het vernoemen van privéBV's niet gebruikelijk is in jaarverslagen. Wordt een verandering hiervan als een wenselijke aanpassing gezien? Zou dit niet bijdragen aan transparantie en volledigheid van jaarverslagen?
7	Er wordt in deze beantwoording van schriftelijke vragen ingegaan op het geleverde toezicht door de verschillende partijen zoals de gemeente, het ministerie, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de zorgverzekeraars, de accountant en de ING. Wat is de zienswijze achteraf op dit geleverde toezicht? Kan hier een uitgebreidere reflectie op worden gegeven?
8	De Minister geeft de situatie van heroïne aan in de jaren 70 en 80 aan. Hoe is de situatie nu? Kan de Minister dan ook vooral ingaan op de «no go area's»?
9	Hoeveel patiënten deden mee aan het medisch-wetenschappelijk experimenteel onderzoek van Centrale Commissie Behandeling Heroïneverslaafden (CCBH) voor medicinale heroïne?
10	Wat zijn de voorwaarden om in aanmerking te kunnen komen voor heroïnebehandeling?
11	Wie zitten er in de Centrale Commissie Behandeling Heroïneverslaafden en welke banden hebben zij met het Slotervaart ziekenhuis of de Di-AcetylM BV?
12	Hoeveel heroïne wordt er toegediend bij de behandeling en hoe effectief is de behandeling voor de gezondheid, het maatschappelijk functioneren en de overlast en criminaliteit?
13	Hoe werkt het gesloten stelsel? Wie kan er aan heroïne komen en hoe verloopt deze procudure?
14	Voor welke «nauwkeurig omschreven groep patiënten» is de behandeling effectief gebleken?
15	Hoe beoordeelde het College ter Beoordeling Geneesmiddelen (CBG) het registratiedossier? Wat waren de risico's en aanpassingen voor de registratie van het middel?

Nr.	Vraag
16	Is de capaciteit van 740 patiënten voldoende voor het aantal gewenste behandelingen? Waarom staat er in het besluit van 2004 de behandeling uit te breiden naar maximaal 1.000 patiënten als dit niet gehaald wordt?
17	Waar vonden sinds 2005 de werkzaamheden van het produceren van medicinale heroïne fysiek plaats?
18	Welke relatie bestaat er tussen de faciliteiten van de apotheek van het Slotervaart en de productie van de medicinale heroïne sinds 2005? Is er wel of geen verwevenheid van personele en materiële onderdelen?
19	Welke faciliteiten dan wel personeel van het Slotervaart ziekenhuis worden gebruikt voor de productie van medicinale heroïne?
20	Welke faciliteiten dan wel personeel van Di-AcetylM BV worden gebruikt voor activiteiten van het Slotervaart ziekenhuis?
21	Waar zijn de medewerkers van Di-AcetylM BV bij in dienst?
22	Waarom was een nieuwe productiefaciliteit noodzakelijk en hoeveel heeft de nieuwe productiefaciliteit gekost? Is het Ministerie van VWS hiervan op de hoogte gebracht en zo ja, wanneer dan?
23	Zijn de uitkeringen voor de behandelkosten voldoende toereikend voor de lasten van gemeenten voor de behandeling, huisvesting en beveiliging?
24	Wat was de voorlopige prijsafspraak die in 2011 gesloten is?
25	Welke rol speelde de ziekenhuisapotheker de heer Beijnen van het Slotervaart ziekenhuis bij de onderhandelingen, het verkrijgen van de tender en de oprichting van de Di-actetylM BV?
26	Waarom vielen bij het eerste proces van aanbesteding de twee andere aanbieders af, welke eisen voldeden zij niet aan? Is er inzicht waarom zij bij de latere aanbevelingsronde niet weer aan de aanbestedingsprocedure hebben deelgenomen?
27	Hoeveel partijen hebben bij de initiële tender de inschrijvingspapieren opgevraagd en zich uiteindelijk ingeschreven voor de tender?
28	Waarom is bij het sluiten van het contract, waarbij er zoveel onduidelijk was (de afwezigheid van de markt met meerdere aanbieders, ontbrekende geschikte offertes, geen goed vergelijkingsmateriaal) wel gekozen voor een termijn met een looptijd van drie jaar?
29	Is het mogelijk dat de tender zo was opgesteld dat alleen het Slotervaart ziekenhuis deze tender kon winnen?
30	Wilt u onderzoeken waarom de twee andere partijen destijds hebben afgehaakt?
31	Waarom was en is het niet mogelijk om de kostprijs voor medicinale heroïne vast te stellen?
32	Hoe komt het dat er geen andere landen zijn waar medicinale heroïne wordt geproduceerd? Is het te duur of niet effectief? Zijn er buiten Nederland geen therapieresistente verslaafden? Zijn er inmiddels betere behandelingen voorhanden?
33	Aan welke eisen van het programma van eisen deed Di-AcetylM BV wel en de twee andere indieners van offertes niet?
34	Hoe verhoudt het gunningscriterium van financiële zekerheid zich tot de situatie dat het Slotervaart ziekenhuis in 2005 zich in een slechte financiële staat bevond?
35	Wordt er bij Di-AcetylM BV alleen medicinale heroïne in opdracht voor het Ministerie van VWS geproduceerd of produceren zij ook medicinale heroïne voor een andere afnemers? Zo ja, welke afnemer(s) is (zijn) dat?
36	Hoe kon het dat Deloitte geen zicht had op een reële kostprijs?
37	Hoe is het uitgekeerde dividend van € 300.000 (2x 150.000) in 2007 en 2010 aan Slotervaart Participaties BV besteed?

Nr.	Vraag
38	Hoe groot is het verschil in 2012 met de nieuwe lagere prijsafspraken vergeleken met de prijsafspraak in 2011?
39	Wat is er met de winsten vanaf 2012 tot 2014 gebeurd? Kan de Minister aangeven hoeveel van de reserves naar risicodekking, investeringen en wetenschappelijk onderzoek zijn gegaan?
40	Waarom wordt inhaleerbare medicinale heroïne alleen in Nederland gebruikt? In andere landen wordt ook medicinale heroïne gebruikt. Wat is het verschil tussen Nederlandse en buitenlandse medicinale heroïne? Waarom heeft het buitenland niet ook inhaleerbare medicinale heroïne? Zijn er nadelen of is het niet effectief genoeg dat andere landen het niet oppakken aangezien de behandelmethode zo te zien effectief is?
41	Hoe evalueert de Minister de samenwerking met DI-AcetylM BV op het gebied van heroïne? Hoe gingen de onderhandelingen en hoe verloopt de communicatie, aangezien er geen andere producent bereid en geschikt gevonden is in de aanbesteding.?
42	Wat is de nieuwe prijs van 2015? Verwacht de Minister dat de nacalculatie vooral voordelig of nadelig zal uitpakken voor het Ministerie van VWS? Wat is de reden voor het opnemen van de nacalculatieclausule?
43	Waarom zijn punten als uitkering van dividend niet direct opgenomen in de eerste contracttermijn, zoals deze in de latere contracten wel zijn opgenomen, waarom was dit pas aan de orde na de doorlichting door Deloitte?
44	Op wiens naam staan de patenten die zijn voortgekomen uit het wetenschappelijk onderzoek naar behandelingen met medicinale heroïne?
45	Deloitte heeft vastgesteld dat er geen zicht was op een reële kostprijs en dat er tweemaal € 150.000 aan dividend is uitgekeerd. Wat zegt deze situatie over de manier van onderhanden van het Ministerie van VWS van destijds en van het toezicht op deze onderhandelingen? Zijn op dit concrete punt nog verbeteringen doorgevoerd bij het Ministerie van VWS voor onderhandelingsprocessen in de toekomst sinds deze constateringen van Deloitte?
46	Is de € 300.000 euro dividend het complete bedrag dat is uitgekeerd? Aan wie is dit bedrag uitgekeerd? Is dit een uitkering op basis van een investering van VWS-begrotingsgeld geweest? Aan welke partij is dit geld uitgekeerd? Kan dit nog worden teruggevorderd?
47	Waarom wordt het produceren van medicinale heroïne in stand gehouden?
48	«En tenslotte zijn naar aanleiding daarvan in 2012 nieuwe, lagere, prijsafspraken gemaakt.» Betekent deze lagere prijs ook de laagste prijs? Kan een uitgebreidere toelichting worden gegeven op het proces van onderhandeling door het Ministerie van VWS? Kan de onderhandelingspositie van het Ministerie van VWS tijdens dergelijke onderhandelingen worden verbeterd? Kan dit worden door vertaald naar andere dossiers zoals de onderhandelingspositie van het Ministerie van VWS op het terrein van de farmaceutische industrie? Welke verbetermaatregelen zijn genomen en welke doelen worden met betrekking van deze sterkere onderhandelingspositie gesteld voor de toekomst?
49	In hoeverre beslist het Ministerie van VWS bij aanbestedingen vaker dat geen dividend mag worden uitgekeerd, maar wel het overgebleven geld aan onderzoek mag worden uitgegeven?
50	Waarom heeft het Ministerie van VWS niet gekozen voor een producerend laboratorium voor medicinale heroïne op basis van de wet op bijzondere medische verrichtingen?

Nr.	Vraag
51	Waarom heeft het Ministerie van VWS niet bepaald dat Di-AcetylM BV de vorm van een stichting moest krijgen, zodat winstuitkering niet mogelijk was?
52	Welke andere ziekenhuizen maken gebruik van een BV-constructie, zodat zij via een omweg winstuitkering kunnen doen? Heeft u er zicht op hoe vaak dat gebeurt? Zo ja, welke ziekenhuizen zijn dit?
53	Waarom heeft VWS er niet voor gekozen om het teveel betaalde in de jaren 2005–2012 te verrekenen dan wel te verhalen? Zat er in de aanbesteding van 2005 een grondslag om te kunnen verhalen of te kunnen verrekenen? Zo nee, waarom niet?
54	Wat heeft Di-AcetylM BV teveel verdiend op basis van de prijs van medicinale heroïne in 2012?
55	Hoe groot mochten de reserves zijn in de contractperiode 2006–2015?
56	Hoe wordt het bedrag van € 468.753 besteed dat uit de reserves komt?
57	Waaruit blijkt de noodzaak voor een nieuwe productieruimte waarin 4 miljoen geïnvesteerd wordt in 2014–2016? Zijn er meer patiënten met de heroïnebehandeling en wordt er een groei verwacht?
58	Hoeveel belasting is er uiteindelijk over de heroïneproductie geheven?
59	Wat zijn de overige activiteiten van Di-acetylm BV? Welke geneesmiddelen produceren ze nog meer?
60	Heeft de productie van heroïne en de daarbij horende dividenden en reserves invloed gehad op het eigen vermogen en de resultaten van de Slotervaart ziekenhuis BV? Zo ja, hoe?
61	In 2015 en 2016 zal € 1,7 miljoen van de reserves worden gebruikt voor investering in een nieuwe productieruimte, welke in totaal € 4 miljoen bedraagt over 2014–2016, en hiervan is in 2014 inmiddels € 2,3 miljoen gerealiseerd. Op welke manier is deze € 2,3 miljoen gerealiseerd?
62	Kan een specifiek overzicht worden gegeven van de investeringen die er de afgelopen jaren uit de reserves zijn gedaan?
63	«Verder telt het eigen vermogen en resultaat van Di-AcetylM BV mee in de geconsolideerde jaarrekening van het Slotervaart ziekenhuis. Dit verliep getrapt». Wat wordt bedoeld met dit getrapte proces?
64	In de brief wordt gesproken over een algemeen bekend en geaccepteerd verschijnsel wanneer het gaat om ziekenhuizen die specifieke activiteiten onderbrengen in dochterondernemingen met een eigen rechtspersoon om zodoende geldstromen gescheiden te houden en risico's te spreiden. Duidt de ontstane situatie niet op het feit dat dit veel transparanter zou moeten plaatsvinden? Hoe kan onduidelijkheid hierover worden voorkomen?
65	Waarom heeft het Antonie van Leeuwenhoekziekenhuis Di-AcetylM BV op 31 december 2013 gekocht? Welke voorwaarden waren in de aanbesteding door het Ministerie van VWS opgenomen over het tussentijds verkopen van Di-AcetylM BV? Op welke wijze is het Ministerie van VWS bij de verkoop betrokken geweest?
66	Welke onderzoeken heeft het Slotervaart ziekenhuis met het positieve bedrijfsresultaat gefinancierd en wat waren de totale kosten van de onderzoeken sinds 2012?
67	Waar is de winstuitkering in 2007 en 2012 in de jaarverslagen te vinden?
68	Hoe hoog is nu de «winst» die Di-AcetylM BV maakt?
69	Wanneer is besloten om over te gaan tot het terughalen van het teveel betaalde?

Nr.	Vraag
70	Wanneer is de Minister geïnformeerd over de winstuitkering van Di-AcetylM BV en het onevenredig hoge bedrijfsresultaat van Di-AcetylM BV?
71	Heeft het Ministerie van VWS na het gunnen van de aanbesteding in 2005 andere afspraken met betrekking tot de inhoud van de aanbesteding gemaakt? Zo ja, waar had dit betrekking op?
72	Op welke wijze kan het Ministerie van VWS nu invloed uitoefenen op de activiteiten van AcetylM BV?